

діагностичної цінності цитологічного та патогістологічного дослідження щитоподібної залози, яких було прооперовано у ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України» в період березень-квітень 2019 р. Усі цитологічні висновки за матеріалами тонкогілкової аспіраційної пункційної біопсії розподілено на чотири діагностичні категорії: неінформативні (11,2 %), доброякісні (56,3 %), сумнівні (13,4 %) та злоякісні (19,1 %). У пацієнтів із неінформативними результатами гістологічного дослідження виявлено кісти щитовидної залози. Цитологічні висновки доброякісності патологічного процесу підтверджені гістологічним дослідженням. Найчастіше такий діагноз відповідав

багатовузловому зобу і фолікулярній аденомі.

Повне співпадіння результатів цитологічного дослідження, УЗД-висновку з висновками планового гістологічного дослідження було у 253 випадку (84,6%), співпадіння гістологічного і УЗД-висновку та неспівпадіння цитологічного висновку – у 32 випадках (10,7 %) та повне неспівпадіння гістологічного, цитологічного та УЗД-висновку – 15 випадків (4,68 %).

Висновки. Встановлено, що тонкогілкова аспіраційно-пункційна біопсія з наступним цитологічним дослідженням біоптатів є ефективним методом проведення диференціальної діагностики новоутворень щитоподібної залози, що співпадає з даними світової літератури.

Особливості процесу формування клінічної термінології

Запорожець О. С., Сидора М. Ю.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Терміноутворення – це процес, подовжений у часі; жодна галузь науки не отримала водночас усю термінологічну систему, вона накопичується тисячоріччями. Становлення і розвиток медичної науки, зокрема, проходить через кілька етапів. Перші трактати з медицини належать давнім грекам Гіппократу та його послідовнику Галену. У цих творах зустрічається багато термінів, які вживаються і сьогодні, наприклад: *elephantiasis* (слоновість), *phlegmone* (запалення), *gangraena* (змертвіння), *oedema* (набряк) тощо. Історично на зміну Давній Греції провідну роль у науці бере на себе Давній Рим. Варто відзначити, що роботи з медицини мають авторство видатних енциклопедистів Плінія, Варрона. Навіть автор відомого трактату «*De medicina*» («Про медицину») Корнелій Цельс не був лікарем. Але це не применшує його внесок у сучасну медичну термінологію, саме з цього трактату прийшли до нас *abscessus* (абсцес, нарів), *carcinoma* (ракова пухлина), *scabies* (короста), *tuberculum* (горбок). Зрозуміло, що з плином часу деякі з термінів змінили своє значення (це явище – характерна риса розвитку мови взагалі, а, отже, притаманна й мові науки, дерматології зокрема). Так, Цельс писав: «*impetigo* – це те,

що греки називають *lichen*». Сьогодні *impetigo* – інфекційне захворювання шкіри з утворенням пухирців або пустул і вторинним утворенням кірочок, що не залишають рубців після одужання. *Lichen* – лишай – визначення, що охоплює головним чином різноманітні хронічні захворювання шкіри, які супроводжуються свербіжем з папулами (вузликами), зберігають свою морфологію впродовж усього захворювання і не перетворюються на пухирці або пустули.

До сьогодні залишається невирішеною проблема основного принципу утворення назв захворювань. Під час вивчення медицини хвороба як явище розглядається з трьох аспектів: анатомічного (де відбувається процес), патологоанатомічного (як себе проявляє), етіологічного (що було причиною).

Розвиток будь-якої мови проходить кілька стадій: накопичення засобів – різноманіття засобів в одному висловлюванні – економія засобів. Сучасна дерматологічна термінологія пройшла, безумовно, перший етап накопичення. Другий етап розмаїття також яскраво представлений. Питання лише в тому, яка назва з багатьох залишиться в термінології, адже економія засобів не завжди може бути виправдана.